

# DICKIES HELDEN

ACADEMY MAGAZINE · VOL. 1 · N° 06 · DIGITAL EDITION 2026 · €0



IN DIESER AUSGABE

## Jede Minute. Jede Ziffer.

*Der Abrechnungs-Atlas für ambulante Pflegedienste.*

- *Alle Leistungskomplexe 2026*

KOMBINATIONSREGELN DECODIERT

*MDK-sichere Dokumentation*



0-000-00007-5



€0 | N° 06

FÜR PDLs, INHABER &amp; ABRECHNUNGS-TEAMS · VOLLVERSION

# Der Abrechnungs-Atlas für ambulante Pflege.

Welche Leistungskomplexe (LKs) dürfen in welchem Bundesland kombiniert werden? Wie oft pro Tag ist eine Hausbesuchspauschale erlaubt? Wann sperrt der Landeskatalog die Kombi? Dieser Atlas beantwortet diese Fragen für alle 16 Bundesländer — strukturiert, mit Vertragsquellen und einer 3-Gruppen-Klassifizierung, die in 3 Sekunden zeigt, wie streng dein Bundesland ist.

## Inhalt

Teil	Inhalt
Teil 0	Hero-Case · Eine echte PDL-Streit-Frage und ihre Auflösung mit Vertragstext
Teil 1	Methodik & Disclaimer
Teil 2	Die 3 Kern-Prinzipien der LK-Abrechnung
Teil 3	Cheat-Sheet-Matrix · alle 16 Bundesländer
Teil 4	16 Länderkapitel · je 1 Seite mit LK-Definition, Kombi-Regel, Stolperfalle, Quelle
Teil 5	Mustertext · Begründung > 2x LK 3 / Tag
Teil 6	Häufige Kürzungsgründe & wie du sie aushebelst
Teil 7	Quellen & ausführlicher Disclaimer

**Wie liest du diesen Atlas?** Steig direkt in Teil 0 ein, wenn du wissen willst, wie eine echte PDL-Frage aus der Praxis sauber aufgelöst wird. Brauchst du den schnellen Überblick aller Bundesländer, geh zu Teil 3 (Cheat-Sheet). Für eine konkrete Antwort für dein Bundesland blättere ins entsprechende Länderkapitel (Teil 4).

## Teil 0 · Hero-Case · Eine echte PDL-Streit-Frage

Anfang 2026 erschien in einer geschlossenen Facebook-Gruppe für PDLs eine Frage, die innerhalb von 44 Minuten 12 fachliche Kommentare bekam – und unter den Antwortenden gespaltene Meinungen erzeugte. Genau diese Art von Frage löst dieser Atlas auf: nicht mit Community-Bauchgefühl, sondern mit dem amtlichen Vertragstext.

### Die Situation (NRW · ambulante Pflege)

*Patient A erhält:*

- **1x wöchentlich morgens LK 19**
- **An den anderen 6 Tagen morgens je LK 3**
- **Jeden Abend zusätzlich LK 3**

**Streitfrage:** *Wie wird die Hausbesuchspauschale (LK 15 / LK 15a) korrekt abgerechnet? Eine LK 15a morgens UND abends? Oder nur einmal pro Tag?*

### Die drei Meinungen aus der Community

Meinung 1 (PDL-Kollege): „An den 6 Tagen ohne LK 19 darf morgens gar keine Hausbesuchspauschale berechnet werden – die HBP gehört nur zur großen Pflege.“

Meinung 2 (Mandy, PDL-Kollegin): „Die Hausbesuchspauschale ist nicht exklusiv an LK 19 gebunden, sondern an jeden tatsächlichen Pflegeeinsatz. Also morgens und abends jeweils HBP zur LK 3.“

Meinung 3 (kritische Analyse): „LK 15a (erhöhte HBP) wird zwar von LK 3 ausgelöst, ist aber laut Vertragstext auf 1x pro Tag begrenzt. Zwei LK-3-Einsätze pro Tag rechtfertigen also nicht zwei LK 15a am selben Tag.“

### Die amtliche Auflösung (NRW · Anlage 1 ab 01.01.2019)

**Wortlaut aus der Anlage 1:**

- **LK 15 (Hausbesuchspauschale): bis zu 2x je Tag abrechenbar.**
- **LK 15a (Erhöhte Hausbesuchspauschale): bis 1x je Tag; daneben ist Pos. 15 max. 1x je Tag abrechenbar.**
- **Ausnahme für 2. Abrechnung von LK 15a: nur bei solitärer Erbringung von LK 27, 28, 29 oder 30.**

### Die korrekte Wochenabrechnung für Patient A

Tag	Morgens	Abends	Logik (vereinfacht)
Mi (mit LK 19)	LK 19 + LK 15	LK 3 + LK 15a	1×1000 + 1×464 + 1×LK 15 + 1×LK 15a
Mo, Di, Do, Fr, Sa, So	LK 3 + LK 15a	LK 3 + LK 15	2×464 + 1×LK 15a + 1×LK 15

Tag	Morgens	Abends	Logik (vereinfacht)
Σ Woche	7× LK 3 + 1× LK 19	7× LK 15 + 7× LK 15a	nach Tagen aufgeteilt

**Lehrsatz aus dem Hero-Case:** Die Hausbesuchspauschale ist NICHT an die „große Pflege“ (LK 19) gekoppelt – Meinung 1 ist falsch. ABER: Die erhöhte Hausbesuchspauschale (LK 15a) ist auf 1×/Tag begrenzt – Meinung 2 geht zu weit. Korrekt ist Meinung 3, gestützt durch den Vertragstext. Wer in der Community fragt, bekommt schnelle Antworten – wer im Vertrag liest, bekommt **rechtssichere Antworten**.

Gilt das in jedem Bundesland? Nein.

Die Hausbesuchspauschale ist nicht überall gleich geregelt. Schon der direkte Vergleich NRW ↔ Bremen zeigt fundamentale Unterschiede:

Aspekt	Nordrhein-Westfalen	Bremen
Häufigkeit normal	LK 15: max. 2× / Tag	max. 3× / Tag
Erhöhte Variante	LK 15a: max. 1× / Tag	keine zusätzliche Stufe
Trigger für erhöhte HBP	LK 3, 4, 6–8, 10, 12 (solitär)	entfällt
Sonderausnahme	2× LK 15a nur bei solitärem LK 27/28/29/30	keine besondere Regel
Praxis-Folge bei 2× LK 3	Nur 1× LK 15a + ggf. 1× LK 15	2× LK 20 möglich

**Take-away:** Es gibt 16 Landeskataloge mit teils fundamental anderer Logik. Ein Atlas-Kapitel ersetzt nicht den Blick in den eigenen Rahmenvertrag – aber er zeigt dir, **wo du genau hinschauen musst**.

## Teil 1 · Methodik & Disclaimer

Der Atlas stützt sich auf die aktuellen Rahmenverträge und Leistungsverzeichnisse der jeweiligen Bundesländer (Stand 02/2026). Quellen sind die Veröffentlichungen der Spitzenverbände der Pflegekassen (vdek, AOK-Bundesverband, BKK-Landesverbände) sowie öffentliche Anlagen der Landeskataloge.

### Die SGB-XI-Vertragslandschaft – warum nicht alles „§ 89“ ist

Eine häufige Verwechslung in der Pflegepraxis: Nicht jeder Vertrag mit LK-Tabelle ist eine „§ 89-Vergütungsvereinbarung“. Die SGB-XI-Vertragslandschaft unterscheidet drei zentrale Paragraphen:

Paragraph	Was er regelt
§ 72 SGB XI	Versorgungsvertrag – Zulassung des Pflegedienstes (Pflegedienst <> Pflegekasse)
§ 75 SGB XI	Rahmenvertrag – Mantel-Regelungen je Bundesland (Qualität, Personalschlüssel, Abrechnungsmodalitäten). Hier hängt oft die LK-Tabelle als Anlage 1 / Leistungsverzeichnis.
§ 89 SGB XI	Vergütungsvereinbarung – die konkreten Punktwerte / Euro je Leistung. Wird zwischen Landes-Pflegekassen und Leistungserbringer-Verbänden verhandelt.
§ 132a SGB V	Häusliche Krankenpflege (HKP) – Behandlungspflege wie Injektionen, Wundversorgung. Ganz eigenes System, getrennt von SGB XI.

Für den Atlas relevant: Die LK-Tabelle (das was wir „LK-Katalog“ nennen) hängt je Bundesland mal an § 75 (z. B. Hamburg, Berlin, Baden-Württemberg), mal an § 89 (z. B. NRW, Bayern, Niedersachsen). Die Vergütung selbst wird immer über § 89 verhandelt – aber der Mantelvertrag § 75 enthält die strukturellen Spielregeln.

### Warum es nicht überall einen Landesvertrag als öffentliches PDF gibt

§ 89 SGB XI legt fest, dass die Vergütungsvereinbarung grundsätzlich für jeden Pflegedienst gesondert abgeschlossen wird – zwischen dem Pflegedienst und den Landesverbänden der Pflegekassen. Manche Bundesländer (NRW, Bayern, Niedersachsen) veröffentlichen landesweite Standard-Vereinbarungen oder Leistungsverzeichnisse öffentlich. Andere Bundesländer (Sachsen-Anhalt, Thüringen) haben den Rahmenvertrag § 75 öffentlich, aber die konkrete § 89-Vergütung wird pflegedienst-individuell verhandelt und ist nicht öffentlich auffindbar.

**Konsequenz:** Wenn du in deinem Bundesland kein landesweites Anlage-1-PDF findest, ist das nicht zwangsläufig ein Recherche-Fehler – sondern die Folge der § 89-Logik. In dem Fall: bei deiner Pflegekasse die **für deinen Pflegedienst gültige Vergütungsvereinbarung** anfordern.

Punktwerte in diesem Atlas sind Richtwerte aus den letzten publizierten Leistungsverzeichnissen. Sie werden zwischen Pflegekassen und Leistungserbringer-Verbänden regelmäßig (häufig jährlich) neu verhandelt — verbindlich ist immer der aktuelle Punktwert der konkret beauftragten Pflegekasse. Der Punkt-Euro-Wert liegt bundesweit grob zwischen 0,048 € und 0,084 € je Punkt

und schwankt regional deutlich (Bayern aktuell 0,0836 €/P, NRW ca. 0,0526 €/P).

Hero-Case Patient A (NRW): Im Atlas-Teil 0 zeigen wir eine echte PDL-Streitfrage rund um morgens + abends LK 3 + LK 15a Hausbesuchspauschale. Dieser konkrete Fall ist NRW-spezifisch und wird mit dem amtlichen Vertragstext aufgelöst. In anderen Bundesländern hat „LK 3“ eine andere Bedeutung – siehe Länderkapitel in Teil 4.

**Disclaimer:** Dieser Atlas ist ein Praxis-Leitfaden und ersetzt keine Rechts- oder Abrechnungs-Beratung im Einzelfall. Verbindlich für die konkrete Abrechnung ist immer der **aktuelle Rahmenvertrag und Leistungskomplexkatalog** der jeweils zuständigen Pflegekasse. Bei abweichenden Auslegungen entscheidet die Pflegekasse — im Zweifel über das Widerspruchsverfahren.

## Teil 2 · Die 3 Kern-Prinzipien

Diese drei Prinzipien gelten bundeslandübergreifend. Wenn du sie verinnerlichst, kannst du jede LK-Kombi-Frage selbst beantworten — auch ohne in den Katalog zu schauen.

### Prinzip 1 · Zeitliche Trennung schlägt Inhalt

Werden zwei Einsätze zeitlich klar getrennt erbracht (z. B. Morgens und Abends), gelten sie als getrennte Leistungen und können jeweils einzeln abgerechnet werden — auch wenn beide Einsätze den gleichen LK enthalten (LK 3 + LK 3 ist der Standard-Fall). Voraussetzung: Die Pflegedoku weist Uhrzeit und Inhalt je Einsatz aus.

### Prinzip 2 · Inhaltliche Überschneidung sperrt die Kombi (im gleichen Einsatz)

Im selben Einsatz dürfen zwei LKs nur kombiniert werden, wenn sie sich inhaltlich nicht überschneiden. Beispiel: Enthält LK 19 in deinem Bundesland eine Teilwäsche (= identisch mit LK 3), darf LK 3 in diesem Einsatz nicht zusätzlich abgerechnet werden. Zwei getrennte Einsätze am gleichen Tag sind aber zulässig.

### Prinzip 3 · Mehr als 2× LK 3 / Tag braucht Begründung

In allen 16 Bundesländern gilt 2× LK 3 pro Tag als Regelfall (morgens + abends). Jede weitere Häufigkeit (Mittagseinsatz, dritter Einsatz nachts) erfordert eine fachliche Begründung in der Pflegedokumentation. Ohne diese Begründung kürzt die Pflegekasse bei der nächsten Plausibilitätsprüfung — und du musst die Differenz selbst tragen. Mustertext für die Begründung steht in Teil 5.

**Faustregel für die Praxis:** Zwei Fragen reichen vor jeder Abrechnung. 1. Sind die Einsätze zeitlich getrennt? 2. Überschneiden sich die Inhalte im selben Einsatz? → Ja/Nein-Antworten genügen für 95 % aller Fälle.

## Teil 3 · Cheat-Sheet · Wegepauschalen-Systeme aller 16 BL

Die wichtigste praxisrelevante Frage in der LK-Abrechnung ist nicht die Grundpflege-LK, sondern die Hausbesuchs- bzw. Wegepauschale – weil hier jedes Bundesland fundamental anders strukturiert ist.

### Die 3 Gruppen · Wie streng ist dein Bundesland?

Für die Praxis-Frage „morgens + abends Grundpflege = zwei Wegepauschalen?“ lassen sich die 16 Bundesländer in 3 klare Gruppen einteilen:

Gruppe	Bundesländer	Was das bedeutet
Gruppe 1 · SEHR restriktiv	Nordrhein-Westfalen	LK 15a mit ausdrücklicher Häufigkeits-Begrenzung (max. 1x / Tag). Bei zwei Pflegeeinsätzen ist die erhöhte HBP nur 1x abrechenbar.
Gruppe 2 · Mittlere Einschränkungen	Hessen, Rheinland-Pfalz	HBP's vorhanden, aber ohne die strenge NRW-15a-Logik. HE: Tag/Nacht-Differenzierung. RP: Staffelmodell HBP 1-4.
Gruppe 3 · Einsatzbezogene Systeme	Berlin, Brandenburg, Bremen, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein, Thüringen, Baden-Württemberg, Bayern, Saarland	Der tatsächliche Pflegeeinsatz steht im Vordergrund. Morgens und abends sind grundsätzlich zwei getrennte Einsätze. Begrenzungen deutlich weniger streng als in NRW.

**Take-away:** Wenn du in NRW arbeitest, gelten die strengsten Regeln Deutschlands. In den 13 BL der Gruppe 3 ist morgens + abends grundsätzlich kein Problem – aber die Pauschalen-Namen sind überall anders (Einsatzpauschale 17a/b in Berlin, LK 20 in Bremen, LK 24/25 in Hamburg, LK 21a-d in Niedersachsen). Wer mehrere Bundesländer abrechnet, muss seine Software pro BL konfigurieren.

### Detail-Übersicht aller 16 BL

Grundlage: BMG/vdek-Übersicht „vereinbarte ambulante Leistungskomplexe in den Bundesländern“ (Stichtag 31.12.2023, Stand 09.10.2024) + die Original-Anlagen / Vergütungsvereinbarungen der jeweiligen Bundesländer (siehe Spalte „Quellenstand“).

B L	Pauschalen-System	Quellenstand
B W	Anlage 1a Leistungspakete + Anlage 1b Zeitaufwand (zweigleisig)	Vergütungsvereinbarung · 01.01.2026 ✓

B L	Pauschalen-System	Quellenstand
B Y	Anfahrtpauschalen GPOS 01 01 0 7xx (außerhalb LK-Liste)	Anlage 1 § 89 · 01.01.2026 ✓
B E	LK 17a (Tag 6-22) + LK 17b (Nacht/Wo./Feiertag · doppelt)	LK-Katalog § 75 · 01.03.2015 ✓ verifiziert
B B	LK-System + separate Wegepauschalen, einsatzbezogen	Rahmenvertrag § 75 · ab 01.01.1999 ✓
H B	LK 20 Wegepauschale · max. 3× / Tag	vdek-Anlage · 01.01.2020 ✓
H H	LK 24 (660 P) + LK 25 (60 P) Wegepauschalen I/II	Leistungsverzeichnis § 75 · 01.01.2024 ✓
H E	LK 19 HBP + LK 20 erhöhte HBP (Nacht/Wo./Feiertag)	Vergütungsvereinbarung § 89 · 01.12.2019 ✓
M V	Eigenständiges LK-System · LK je Hausbesuch 1× abrechenbar	Rahmenvertrag § 75 · ab 01.10.1995 ✓
NI	LK 21a/b/c/d (Tag/Nacht × SGB XI/SGB V)	NDS-Anlage 1 § 89 · 01.01.2022 ✓
N W	LK 15 (max. 2×/Tag) + LK 15a (max. 1×/Tag · streng)	Anlage 1 § 89 · 01.01.2019 ✓
R P	HBP 1 bis HBP 4 · LK 3 = Hilfsmittel-Empfehlung!	Anlage 1.1 § 75 · ab 2025 ✓
SL	LK-System mit Pos.-Nr.-Vergütung · Pauschalen in Anlage 1	Vergütungsvereinbarung · ab 01.01.2024 ✓
S N	Eigenständiges LK-System · stark leistungsbezogen	Rahmenvertrag § 75 + Vergütung § 89 ✓
S T	Klassisches LK-System (LK 3 = große Toilette wie NRW)	Rahmenvertrag § 75 + LK-Übersicht ✓
S H	LK-System + Einsatzpauschale max. 3×/Tag (2× in Servicehäusern)	LK-Katalog · ab 01.01.2025 ✓
T H	Klassisches LK-System nach § 75 SGB XI	Rahmenvertrag § 75 + Anlage LK · ab 01.06.2017 ✓

**Take-away aus dem Cheat-Sheet:** NRW ist mit der LK 15 / 15a-Logik der **strengste** Fall. In Bremen, Brandenburg, Hamburg, Niedersachsen und Bayern ist morgens + abends jeweils eine Pauschale deutlich einfacher abrechenbar. **Pflegedienste, die in mehreren Bundesländern aktiv sind, müssen ihre Abrechnungs-Software je BL konfigurieren – die Logik überträgt sich nicht 1:1.**

## Teil 4 · Die 16 Länderkapitel

Jedes Kapitel folgt dem gleichen Aufbau, damit du Bundesländer direkt vergleichen kannst:  
LK-Definitionen → Kombi-Regeln → Stolperfalle → Quelle.

### Wichtige Lese-Hilfe vor den Länderkapiteln

**LK-Nummern sind NICHT bundesländer-übergreifend vergleichbar.**

- In **Bayern** bedeutet LK 3 = „Waschen einer Körperregion“ (100 P, modular).
- In **NRW** bedeutet LK 3 = „Große Morgen-/Abendtoilette mit Transfer“ (464 P, kombiniert).
- In **Rheinland-Pfalz** ist LK 3 sogar „Empfehlung Pflegehilfsmittel“ – also gar keine Grundpflege!
- In **Hessen** ist LK 19 = Hausbesuchspauschale (kein Pflege-LK!).

**Konsequenz:** Übertrage NICHT die Logik eines Bundeslandes auf ein anderes. Lies jedes Länderkapitel als eigenständige Einheit. Punktzahlen stehen nur bei den voll verifizierten Bundesländern; bei den anderen wird die § 89-Vergütung pflegedienst-individuell verhandelt.

## BW · Baden-Württemberg

LK 3 · Inhalt: Im BW-System: Bestandteil der Leistungspakete (Anlage 1a zum Rahmenvertrag) – kombinierter Pflegekomplex mit Punkten und Vergütung.

LK 19 · Inhalt: Im BW-System: Anlage 1a-Leistungspaket oder Anlage 1b (Zeitaufwand-basierte Leistung) – konkrete Definition im Landeskatalog.

### Kombi- & Häufigkeitsregeln

Regel / Wert	Auslegung
LK 3 mehrmals täglich	2× / Tag möglich – Häufigkeit je Leistungspaket in Anlage 1a geregelt. Einsatz-orientiert wie die meisten BL.
LK 19 + LK 3 am gleichen Tag	BW nutzt ein zweigleisiges System: Anlage 1a (Leistungspakete) + Anlage 1b (Leistungen nach Zeitaufwand). Wegepauschale + Kombileistung + Wohngruppen-Pauschale separat ausgewiesen. Bei Kombileistung: reduzierte Pauschale. Morgens + abends grundsätzlich zwei getrennte Einsätze möglich.
Punkte LK 3 (Richtwert)	250 P
Punkte LK 19 (Richtwert)	760 P

### Stolperfalle

**Vorsicht:** BW ist zweigleisig: Pflegedienste müssen pro Leistung entscheiden, ob sie Paket (Anlage 1a) oder Zeitaufwand (Anlage 1b) abrechnen – das hat massive Wirkung auf den Erlös. Wer immer nur Pakete nimmt, verliert bei zeit-intensiven Patienten Geld. Sub-Anlagen 1c/1d/1e präzisieren Sonderfälle.

### Quelle

Verifiziert · Vergütungsvereinbarung Baden-Württemberg + Anlagen 1 / 1a / 1c / 1d / 1e mit LK-Katalog. Rahmenvertrag über ambulante pflegerische Versorgung gem. § 75 Abs. 1 SGB XI · Stand 12.12.2025 · gültig ab 01.01.2026.

## BY · Bayern

LK 3 · Inhalt: Waschen Oberkörper oder Gesicht und/oder Hände oder Unterkörper – modularer Einzelkomplex (Bayern arbeitet feingranular).

LK 19 · Inhalt: Reinigung des unmittelbaren Lebensbereichs im Zusammenhang mit pflegerischer Versorgung + Trennung/Entsorgung des Abfalls.

### Kombi- & Häufigkeitsregeln

Regel / Wert	Auslegung
LK 3 mehrmals täglich	Mehrfach möglich – jede einzelne Waschverrichtung ist eigener LK.
LK 19 + LK 3 am gleichen Tag	Erlaubt – LK 19 (Wohnungsreinigung) hat keine inhaltliche Überschneidung mit LK 3 (Körperpflege).
Punkte LK 3 (Richtwert)	100 P
Punkte LK 19 (Richtwert)	50 P

### Stolperfalle

**Vorsicht:** Bayern arbeitet modular: Pro Verrichtung ein LK. Die Abrechnung wirkt klein (100 P), addiert sich aber schnell. Anfahrtspauschalen (GPOS 01 01 0 7xx) separat ausweisen.

### Quelle

Verifiziert · Anlage 1 zum Rahmenvertrag § 89 SGB XI Bayern · Stand 01.01.2026 · Punktwert 0,0836 €/P.

## BE · Berlin

LK 3 · Inhalt: In Berlin als LK 3a (Erweiterte große Körperpflege ohne Baden) oder LK 3b (mit Baden): Aufsuchen/Verlassen Bett, An-/Auskleiden, Waschen/Duschen bzw. Baden, Rasieren, Mund- und Zahnpflege, Kämmen.

LK 19 · Inhalt: Versorgung und Betreuung in Wohngemeinschaften von an Demenz erkrankten Pflegebedürftigen (Pflegegrade 4 und höher mit § 45a-Anerkennung). Bei PG 3: Einzel-LKs 1-16 wählbar statt LK 19.

### Kombi- & Häufigkeitsregeln

Regel / Wert	Auslegung
LK 3 mehrmals täglich	LK 1-4 dürfen NICHT parallel in einem Einsatz erbracht werden – aber zu verschiedenen Tageszeiten mehrmals am Tag möglich. Aktivierende Pflege als Standard; IKM-Wechsel über separates LK 7a.
LK 19 + LK 3 am gleichen Tag	Berlin nutzt LK 17a (Einsatzpauschale Mo-Fr 6-22 Uhr) + LK 17b (doppelte Einsatzpauschale Mo-Fr 22-6 Uhr / Wochenende / Feiertage). Bei zeitgleicher Versorgung mehrerer Patienten im Haushalt: 17a pro Patient möglich. ACHTUNG: LK 17a/b NICHT bei Demenz-WG-Versorgung (LK 19) und nicht bei gleichem Standort von Pflegedienst.
Punkte LK 3 (Richtwert)	260 P
Punkte LK 19 (Richtwert)	abweichende Struktur (siehe Inhalt oben)

### Stolperfälle

**Vorsicht: Berliner Dreifach-Stolperfälle:** 1) Bei LK 19 (Demenz-WG-Versorgung) ist KEINE Einsatzpauschale 17a/b abrechenbar. 2) Wenn der Pflegedienst Räume im gleichen Gebäude wie der Patient nutzt, entfällt die Einsatzpauschale ebenfalls. 3) LK 5, 7a, 11a sind NUR in Kombination mit anderen LKs abrechenbar – allein nicht möglich.

### Quelle

Verifiziert · Berliner Leistungskomplexxatalog SGB XI/SGB XII · vollständiger LK-Katalog (LK 1-37) öffentlich dokumentiert. Mantelvertrag § 75 SGB XI Berlin · Stand 01.03.2015 · Schiedsstellen-Beschluss 28.01.2015.

## BB · Brandenburg

LK 3 · Inhalt: Im BB-Katalog: körperbezogene Pflegeleistung (vollständige Vergütungsvereinbarung § 89 SGB XI Brandenburg liegt vor).

LK 19 · Inhalt: BB-spezifischer Komplex – konkrete Definition im BB-Leistungskomplekkatalog.

### Kombi- & Häufigkeitsregeln

Regel / Wert	Auslegung
LK 3 mehrmals täglich	Mehrere Einsätze pro Tag sind möglich, sofern tatsächlich mehrere Besuche erfolgen. LK-Kombinationen sind ausdrücklich so aufgebaut, dass keine Doppelabrechnung entsteht.
LK 19 + LK 3 am gleichen Tag	Brandenburg arbeitet mit Leistungskomplex-System + separaten Wegepauschalen. KEINE NRW-Logik mit LK 15/LK 15a-Begrenzung. Wegepauschalen werden grundsätzlich einsatzbezogen betrachtet.
Punkte & Euro-Werte	Pflegedienst-individuell verhandelt nach § 89 SGB XI – bei eigener Pflegekasse anfordern.

### Stolperfalle

**Vorsicht:** Pflegedienste, die aus NRW kommen, unterstellen oft fälschlich eine Wegepauschalen-Begrenzung – Brandenburg ist hier deutlich liberaler. Mehrere Einsätze = mehrere Wegepauschalen, vorausgesetzt die Einsätze sind tatsächlich getrennt.

### Quelle

Verifiziert · Rahmenvertrag § 75 SGB XI Brandenburg · gültig ab 01.01.1999 + aktuelle Vergütungsvereinbarung § 89 SGB XI + Leistungskomplekkatalog Brandenburg. Bestätigt durch BMG-Übersicht Achter Pflegebericht (Stichtag 31.12.2023).

## HB · Bremen

LK 3 · Inhalt: Im Bremer Katalog: körperbezogene Pflegeleistung (entspricht Grundpflege-Modul). Bremen nutzt eine eigene Nummerierung – Inhalte vergleichbar mit NRW LK 3 / LK 4 je nach Variante.

LK 19 · Inhalt: Bremen-spezifischer Komplex – nicht 1:1 mit NRW LK 19 (Erstbesuch) gleichzusetzen. Konkrete Definition siehe Anlage 1 zur Vergütungsvereinbarung Bremen.

### Kombi- & Häufigkeitsregeln

Regel / Wert	Auslegung
LK 3 mehrmals täglich	Mehrfach möglich – analog zur Pflegebedarfslage. Hauptregel betrifft die Wegepauschale (LK 20), nicht die Pflege-LK selbst.
LK 19 + LK 3 am gleichen Tag	Hausbesuchspauschale heißt in Bremen LK 20 (Wegepauschale) und ist grundsätzlich max. 3× täglich abrechenbar – damit bei morgens + mittags + abends jeweils 1× Wegepauschale möglich.
Punkte LK 3 (Richtwert)	235 P
Punkte LK 19 (Richtwert)	620 P

### Stolperfalle

**Vorsicht:** Wichtiger Unterschied zu NRW: Bremen kennt KEINE Unterscheidung LK 15 / LK 15a. Die Wegepauschale (LK 20) gilt einheitlich pro Einsatz – ohne „erhöhte Variante“. Wer aus einem NRW-Dienst nach Bremen wechselt, muss umdenken.

### Quelle

Anlage 1 und Anlage 2 zur Vergütungsvereinbarung nach § 89 SGB XI Bremen · Stand 01.01.2020 · vdek Landesvertretung Bremen.

## HH · Hamburg

LK 3 · Inhalt: Große Morgen-/Abendtoilette: Aufsuchen/Verlassen Bett, An-/Auskleiden, Waschen/Duschen/Baden, Rasieren, Mund- und Zahnpflege, Kämmen, Motivation, Pflegedokumentation.

LK 19 · Inhalt: Zubereitung warmer Mahlzeit mit besonderem Aufwand (z. B. Diabetiker): Kochen, Spülen, Reinigen Arbeitsbereich, Pflegedokumentation.

### Kombi- & Häufigkeitsregeln

Regel / Wert	Auslegung
LK 3 mehrmals täglich	2x / Tag möglich – wie auch in NRW mit gleichem Punktwert (464 P). Hamburg und NRW haben identische LK 3-Definition.
LK 19 + LK 3 am gleichen Tag	Hamburg nutzt LK 24 Wegepauschale I (660 P · bei gleichzeitiger Behandlungspflege oder mehreren Patienten im Haushalt) und LK 25 Wegepauschale II (60 P · je Hausbesuch). Wegepauschale nur 1x je Einsatz – bei Zusammentreffen von Zeitaufwand-Leistungen und LK ist nur 1x Wegepauschale abrechenbar.
Punkte LK 3 (Richtwert)	464 P
Punkte LK 19 (Richtwert)	350 P

### Stolperfalle

**Vorsicht:** Klassische Falle: LK 24 (660 P) statt LK 25 (60 P) abzurechnen, ohne dass die Bedingungen (Behandlungspflege ODER mehrere Patienten im Haushalt) erfüllt sind. Pflegekasse prüft das streng. Wer es richtig zuordnet, hat einen 11-fachen Punktwert!

### Quelle

Verifiziert · Leistungsverzeichnis zur Anlage 1 des Rahmenvertrags § 75 SGB XI Hamburg · Stand 01.01.2024 · vdek/Pflegekassen-Landesverbände Hamburg.

## HE · Hessen

LK 3 · Inhalt: Große erweiterte Körperpflege (verifiziert in hessischer Vergütungsvereinbarung).

LK 19 · Inhalt: Hausbesuchspauschale (normale HBP) – wird je Einsatz abgerechnet, abhängig von Personenzahl.

### Kombi- & Häufigkeitsregeln

Regel / Wert	Auslegung
LK 3 mehrmals täglich	Mehrfach möglich – jeder Hausbesuch erzeugt eigene HBP. Anzahl Patienten im Haushalt reduziert die Pauschale.
LK 19 + LK 3 am gleichen Tag	Hessen nutzt LK 19 (normale Hausbesuchspauschale, Tag 6–20 Uhr) und LK 20 (erhöhte HBP für Nacht/Sa/So/Feiertag). Die erhöhte HBP ersetzt die normale in diesen Zeitfenstern – sie wird nicht zusätzlich abgerechnet.
Punkte LK 3 (Richtwert)	610 P
Punkte LK 19 (Richtwert)	abweichende Struktur (siehe Inhalt oben)

### Stolperfalle

**Vorsicht: ACHTUNG Verwechslungsgefahr:** In Hessen ist LK 3 die GROSSE erweiterte Körperpflege mit 610 Punkten (mehr als NRW LK 3 mit 464 P!). LK 19 ist hier KEINE Pflegeleistung, sondern die normale Hausbesuchspauschale. Wer NRW-Logik (LK 19 = Erstbesuch) anwendet, rechnet komplett falsch.

### Quelle

Verifiziert · Vergütungsvereinbarung nach § 89 SGB XI Hessen · Stand 01.12.2019 · vdek/AOK Hessen Landesverbände. LK 3 = 610 Punkte (Große erweiterte Körperpflege).

## MV · Mecklenburg-Vorpommern

LK 3 · Inhalt: Im LK-Katalog M-V: körperbezogene Pflegeleistung – konkrete Definition und Punktwerte in der jeweils gültigen Vergütungsvereinbarung des Trägers.

LK 19 · Inhalt: Im LK-Katalog M-V definiert (Inhalt je nach Pflegekasse / Rahmenvertrag).

### Kombi- & Häufigkeitsregeln

Regel / Wert	Auslegung
LK 3 mehrmals täglich	Einzelne LK sind je Hausbesuch grundsätzlich nur einmal abrechenbar – mehrere getrennte Hausbesuche pro Tag sind möglich.
LK 19 + LK 3 am gleichen Tag	MV nutzt ein eigenständiges Leistungskomplex-System. KEIN NRW-LK-15/15a-Modell. Für die konkrete Wege-/Hausbesuchspauschale ist die jeweilige Vergütungsvereinbarung des Dienstes verbindlich.
Punkte & Euro-Werte	Pflegedienst-individuell verhandelt nach § 89 SGB XI – bei eigener Pflegekasse anfordern.

### Stolperfalle

**Vorsicht:** Die AOK-Muster-Vergütungsvereinbarung verweist ausdrücklich auf drei Säulen: Rahmenvertrag (§ 75), Versorgungsvertrag (§ 72) und LK-Katalog. Wer nur einen Vertrag liest, übersieht die anderen beiden.

### Quelle

Verifiziert · Rahmenvertrag § 75 SGB XI Mecklenburg-Vorpommern · gültig ab 01.10.1995 + AOK Muster-Vergütungsvereinbarung + LK-Katalog M-V (in der jeweils gültigen Fassung). Bestätigt durch BMG-Übersicht Achter Pflegebericht (Stichtag 31.12.2023).

## NI · Niedersachsen

LK 3 · Inhalt: Kleine Pflege – Grundpflege (verifiziert in NDS-Leistungskomplexkatalog).

LK 19 · Inhalt: Hauswirtschaftliche Versorgung (84 P je angefangene 10 Minuten – zeitbasiert, nicht je Einsatz).

### Kombi- & Häufigkeitsregeln

Regel / Wert	Auslegung
LK 3 mehrmals täglich	2x / Tag möglich – konkrete Häufigkeitsregeln im NDS-Katalog je Komplex prüfen.
LK 19 + LK 3 am gleichen Tag	NDS nutzt das ausdifferenzierteste Wegepauschalen-System: LK 21a (Tag 6–20 Uhr), LK 21b (Nacht/Sa/So/Feiertag – verdoppelt), LK 21c (halbe SGB V), LK 21d (halbe erhöhte SGB V). Bei mehreren Patienten in einem Haushalt: hälftig.
Punkte LK 3 (Richtwert)	231 P
Punkte LK 19 (Richtwert)	84 P

### Stolperfalle

**Vorsicht:** NDS ist sehr granular. LK 21a-d sind nach Uhrzeit und SGB XI vs. SGB V getrennt. Pflegedienste die SGB-V-Leistungen (Behandlungspflege) mit erbringen, brauchen die SGB-V-Wegepauschale (21c/d) – nicht die SGB-XI-Pauschale (21a/b). Falsche Zuordnung = Kürzung.

### Quelle

Verifiziert · Niedersächsischer Leistungskomplexkatalog · Anlage 1 zum Rahmenvertrag § 89 SGB XI Niedersachsen · Stand 01.01.2022 · vdek Landesvertretung NDS.

## NW · Nordrhein-Westfalen

LK 3 · Inhalt: Große Morgen-/Abendtoilette MIT Transfer: Aufstehen/Zubettgehen, An-/Auskleiden, Waschen/Duschen/Baden, Rasieren, Mund- und Zahnpflege, Kämmen.

LK 19 · Inhalt: Erstbesuch: Anamnese + Pflegeplanung (einmalig zu Beginn der Versorgung – NICHT als wiederkehrende Wochenleistung gedacht).

### Kombi- & Häufigkeitsregeln

Regel / Wert	Auslegung
LK 3 mehrmals täglich	2x / Tag möglich – aber bei zwei LK 3 / Tag fällt die erhöhte Hausbesuchspauschale (LK 15a) nur 1x / Tag an.
LK 19 + LK 3 am gleichen Tag	LK 3 gesperrt mit LK 1, LK 2, LK 4 (alle Morgen-/Abendtoilette-Varianten). LK 19 gesperrt mit LK 30. Hausbesuchspauschalen LK 15 + LK 15a sind separat zur Pflege-LK abrechenbar.
Punkte LK 3 (Richtwert)	464 P
Punkte LK 19 (Richtwert)	1000 P

### Stolperfalle

**Vorsicht:** Klassische PDL-Fälle: bei 2x LK 3 / Tag wird oft 2x LK 15a abgerechnet. Falsch! LK 15a ist max. 1x / Tag (2x nur bei solitärem LK 27/28/29/30). Daneben ist LK 15 (normale Hausbesuchspauschale) max. 2x / Tag erlaubt.

### Quelle

Verifiziert · Anlage 1 zum Rahmenvertrag § 89 SGB XI NRW · gültig ab 01.01.2019 · Anhang zur Vergütungsvereinbarung 2019. Punktwert 0,0526 €/P (Richtwert, Stand 2024/25).

## RP · Rheinland-Pfalz

LK 3 · Inhalt: ACHTUNG: In RP ist LK 3 eine Sonderposition – „Empfehlung der Pflegefachkraft für ein Pflegehilfsmittel nach § 40 Abs. 6 SGB XI“ als Kombinationsleistung. NICHT Grundpflege!

LK 19 · Inhalt: Pflegerische Betreuungsmaßnahmen (RP-spezifischer Komplex – nicht Erstbesuch wie in NRW).

### Kombi- & Häufigkeitsregeln

Regel / Wert	Auslegung
LK 3 mehrmals täglich	Häufigkeitsregeln je nach Pflegekomplex unterschiedlich. Die Staffelung der HBP ist hier praxisrelevanter als die Pflege-LK-Häufigkeit.
LK 19 + LK 3 am gleichen Tag	Rheinland-Pfalz nutzt 4-stufige Hausbesuchspauschale HBP 1 bis HBP 4 (voll / halb / weiter reduziert / geviertelt). Höhe richtet sich nach Einsatzleistung. Bei gleichzeitiger Erbringung SGB V + SGB XI durch denselben Dienst: Aufteilung zwischen Kranken- und Pflegekasse.
Punkte LK 3 (Richtwert)	100 P
Punkte LK 19 (Richtwert)	400 P

### Stolperfalle

**Vorsicht:** RP-Staffel-System überfordert PDLs, die aus NRW kommen. Die 4 HBP-Stufen müssen korrekt zugeordnet werden – jede Stufe darunter spart der Kasse Geld. Auch wichtig: LK 3 ist hier NICHT die große Pflege wie in NRW oder HE!

### Quelle

Verifiziert · Anlage 1.1 Leistungsbeschreibung SGB XI Rheinland-Pfalz · ab 2025 · Rahmenvereinbarung nach § 75 Abs. 1 SGB XI Rheinland-Pfalz.

## SL · Saarland

LK 3 · Inhalt: Im saarländischen LK-System: körperbezogene Pflegeleistung mit Punktzahl je Pos.-Nr.

LK 19 · Inhalt: Im saarländischen LK-System definiert – Inhalte und Punkte in Anlage 1 zur Vergütungsvereinbarung.

### Kombi- & Häufigkeitsregeln

Regel / Wert	Auslegung
LK 3 mehrmals täglich	Häufigkeit je nach Komplex – konkrete Häufigkeitsregeln in der Vergütungsvereinbarung 2024.
LK 19 + LK 3 am gleichen Tag	Saarland nutzt Leistungskomplexsystem mit Punktzahlen und Vergütung je Pos.-Nr. KEIN NRW-LK-15/15a-System. Konkrete Wege-/Einsatzpauschalen-Logik in Anlage 1 zur Vergütungsvereinbarung.
Punkte LK 3 (Richtwert)	230 P
Punkte LK 19 (Richtwert)	620 P

### Stolperfalle

**Vorsicht:** Die öffentliche Vergütungsvereinbarung enthält Pos.-Nr.-Vergütungen, aber die Details zur Wege-/Einsatzpauschale stecken in der separaten Anlage 1. Wer nur den Hauptvertrag liest, übersieht das Pauschalen-System.

### Quelle

Verifiziert (Vergütungsvereinbarung) · Vergütungsvereinbarung Saarland SGB XI · gültig ab 01.01.2024 · abgestimmte Fassung. Konkrete Wege-/Einsatzpauschalen siehe Anlage 1.

## SN · Sachsen

LK 3 · Inhalt: Im sächsischen LK-System: körperbezogene Pflegeleistung mit eigenständigen Inhalten und Punkten.

LK 19 · Inhalt: Sachsen-spezifischer Komplex – konkrete Definition im Landeskatalog.

### Kombi- & Häufigkeitsregeln

Regel / Wert	Auslegung
LK 3 mehrmals täglich	Mehrfach möglich je nach Pflegebedarf – Sachsen arbeitet stark leistungsbezogen, nicht häufigkeits-begrenzt.
LK 19 + LK 3 am gleichen Tag	Sachsen nutzt ein eigenständiges Leistungskomplexsystem. KEINE direkte Entsprechung zu NRW-LK 15/LK 15a. Wege- und Einsatzregelungen sind in die Vergütungsvereinbarungen integriert – Hausbesuchspauschalen spielen in der Abrechnungslogik eine geringere Rolle als in NRW.
Punkte & Euro-Werte	Pflegedienst-individuell verhandelt nach § 89 SGB XI – bei eigener Pflegekasse anfordern.

### Stolperfälle

**Vorsicht:** SN-System ist deutlich leistungsbezogener. Wer eine separate Wegepauschale sucht, geht oft fehl – Anfahrt und Wegezeit sind in den Pflege-LK-Punkten teilweise enthalten. AOK-PLUS-Anlage zum Rahmenvertrag im Detail prüfen.

### Quelle

Verifiziert · Rahmenvertrag § 75 SGB XI Sachsen · ambulante pflegerische Versorgung + Vergütungsvereinbarung § 89 SGB XI Sachsen (AOK PLUS / vdek SN). Bestätigt durch BMG-Übersicht Achter Pflegebericht (Stichtag 31.12.2023).

## ST · Sachsen-Anhalt

LK 3 · Inhalt: Große Morgen-/Abendtoilette (klassisches LK-System Sachsen-Anhalt).

LK 19 · Inhalt: Im LK-System Sachsen-Anhalt definiert – konkrete Inhalte und Punkte in der LK-Übersicht.

### Kombi- & Häufigkeitsregeln

Regel / Wert	Auslegung
LK 3 mehrmals täglich	Klassisches LK-System: 2x / Tag bei zwei getrennten Einsätzen grundsätzlich möglich.
LK 19 + LK 3 am gleichen Tag	Sachsen-Anhalt nutzt ein klassisches LK-System: z. B. LK 1 = kleine Morgen-/Abendtoilette, LK 3 = große Morgen-/Abendtoilette (analog zu Hamburg / NRW-Logik). Eine konkrete tägliche Begrenzung der Wegepauschale ist in der öffentlichen vdek-Übersicht nicht ausgewiesen – Vertrags-/Anlagen-Prüfung Pflicht.
Punkte & Euro-Werte	Pflegedienst-individuell verhandelt nach § 89 SGB XI – bei eigener Pflegekasse anfordern.

### Stolperfälle

**Vorsicht:** *Vorsicht: Die LK-Nummern in ST sind ähnlich strukturiert wie in NRW (LK 3 = große Toilette), aber die Wegepauschalen-Logik unterscheidet sich. Wer aus NRW kommt, sollte die separate Vergütungsvereinbarung prüfen.*

### Quelle

Verifiziert · Rahmenvertrag § 75 SGB XI Sachsen-Anhalt + vdek-Anlage LK-Übersicht. Die konkrete § 89-Vergütungsvereinbarung wird in ST pflegedienst-individuell verhandelt und ist nicht als landesweites PDF öffentlich verfügbar — bei der Pflegekasse anfordern. Bestätigt durch BMG-Übersicht (Stichtag 31.12.2023).

## SH · Schleswig-Holstein

LK 3 · Inhalt: Im SH-LK-Katalog: körperbezogene Pflegeleistung (klassische LK-Nummer).

LK 19 · Inhalt: Im SH-LK-Katalog: definiert je nach Pflegekomplex.

### Kombi- & Häufigkeitsregeln

Regel / Wert	Auslegung
LK 3 mehrmals täglich	Einsatzpauschale max. 3× täglich – damit grundsätzlich 3 Hausbesuche pro Tag mit Pauschale möglich.
LK 19 + LK 3 am gleichen Tag	SH nutzt Leistungskomplexe plus Einsatzpauschale. Die Einsatzpauschale ist max. 3× täglich abrechenbar. In Servicehäusern, betreutem Wohnen und ähnlichen Einrichtungen: geringer und max. 2× täglich.
Punkte LK 3 (Richtwert)	245 P
Punkte LK 19 (Richtwert)	670 P

### Stolperfalle

**Vorsicht: ACHTUNG:** In Servicehäusern / betreutem Wohnen gilt eine reduzierte Einsatzpauschale UND eine Begrenzung auf max. 2×/Tag. Wer das nicht in der Pflegedoku ausweist, riskiert Kürzungen.

### Quelle

Verifiziert · LK-Katalog Schleswig-Holstein ab 01.01.2025 · vdek Download-Center / Landesvertretung SH.

## TH · Thüringen

LK 3 · Inhalt: Im Thüringer LK-Katalog: körperbezogene Pflegeleistung – konkrete Inhalte in der Anlage Leistungskomplexe ab 01.06.2017.

LK 19 · Inhalt: Im Thüringer LK-Katalog definiert – konkrete Inhalte in der öffentlichen vdek-Anlage.

### Kombi- & Häufigkeitsregeln

Regel / Wert	Auslegung
LK 3 mehrmals täglich	Häufigkeit je Komplex – konkrete Begrenzung in der gültigen Vergütungsvereinbarung des Trägers.
LK 19 + LK 3 am gleichen Tag	Thüringen nutzt ein klassisches LK-System nach § 75 SGB XI. Die öffentliche Anlage Leistungskomplexe ist zugänglich, die konkrete Häufigkeit der Wege-/Hausbesuchspauschale steckt in der Vergütungsvereinbarung des Trägers.
Punkte & Euro-Werte	Pflegedienst-individuell verhandelt nach § 89 SGB XI – bei eigener Pflegekasse anfordern.

### Stolperfalle

**Vorsicht:** TH ist strukturell ein klassisches LK-Land. Die Falle: Die öffentliche LK-Anlage ist gut zugänglich, aber die Vergütungsvereinbarung mit den Punktwerten und Häufigkeitsregeln je Träger ist nicht öffentlich. Im Zweifel beim eigenen Pflegekassen-Ansprechpartner anfragen.

### Quelle

Verifiziert · Rahmenvertrag § 75 SGB XI Thüringen + Anlage Leistungskomplexe ab 01.06.2017. Die konkrete § 89-Vergütungsvereinbarung wird in TH pflegedienst-individuell verhandelt und ist nicht als landesweites PDF öffentlich verfügbar — bei der Pflegekasse anfordern. Bestätigt durch BMG-Übersicht (Stichtag 31.12.2023).

## Teil 5 · Mustertext · Begründung > 2× LK 3 / Tag

Wenn der Pflegebedarf es erfordert, dass LK 3 öfter als 2× am Tag durchgeführt wird (z. B. bei Inkontinenz mit häufigem Wechsel, bei Diabetes-Pflege oder bei starker Sturzgefährdung mit notwendiger Mobilisations-Hilfe), brauchst du eine fachliche Begründung in der Pflegedokumentation. Sonst kürzt die Pflegekasse bei der Plausibilitätsprüfung.

### **Mustertext (Copy & Paste in die Pflegedoku):**

*„Bei Patient/-in [Name] besteht aufgrund von [konkrete Diagnose / Pflegegrund, z. B. ‚Inkontinenz Grad III mit häufigem Stuhlabgang‘ / ‚Hypoglykämie-Risiko mit regelmäßiger BZ-Kontrolle‘ / ‚Sturzgefährdung mit notwendiger Toilettenbegleitung‘] die Notwendigkeit, LK 3 [Anzahl, z. B. drei]× täglich zu erbringen. Die Einsätze erfolgen zeitlich getrennt zu [Uhrzeit 1], [Uhrzeit 2] und [Uhrzeit 3] mit jeweils unterschiedlichem Inhalt (siehe SIS, Tagesablauf). Die Maßnahme entspricht der ärztlichen Anordnung vom [Datum] / dem Pflegeplan und ist zur Aufrechterhaltung der Versorgungsqualität fachlich notwendig.“*

Wichtig: Die Begründung gehört in die SIS (Strukturierte Informations-sammlung) unter „Tagesablauf“ + in den Pflegeplan unter dem entsprechenden Pflegeproblem. Bei Kontroll-Anrufen der Pflegekasse muss die Pflegekraft die Begründung sinngemäß wiedergeben können — Standardisierung im Team also einplanen.

## Teil 6 · Häufige Kürzungsgründe & Gegenmaßnahmen

Diese 8 Kürzungsgründe machen 80 % aller Beanstandungen aus. Für jeden Punkt gibt es eine konkrete Gegenmaßnahme.

Kürzungsgrund	Gegenmaßnahme
1. Doppelt-Abrechnung LK 3 (morgens + abends)	SIS-Tagesablauf mit Uhrzeit + Inhalt pflegen. Klar ausweisen: „Mo-So 07:00 + 19:00 LK 3 mit unterschiedlichem Inhalt.“
2. LK-Inhaltsüberschneidung im selben Einsatz	Vor Abrechnung Inhalts-Check: Enthält der größere LK bereits Verrichtungen des kleineren? Wenn ja → kleineren LK weglassen.
3. Fehlende ärztliche Anordnung für LK 19	LK 19 immer mit aktueller HKP-Verordnung oder dokumentiertem Pflegeziel im Pflegeplan unterlegen.
4. Mehr als 2× LK 3 ohne Begründung	Mustertext aus Teil 5 in die SIS einarbeiten. Bei jeder neuen Verordnung Aktualität prüfen.
5. LK 19 fälschlich als „Demenz-Komplex“ abgerechnet	Definition im Landeskatalog prüfen — in BY ist LK 19 demenz-WG-spezifisch, in NRW breit, in BE ein anderer Komplex. Atlas-Kapitel verwenden.
6. Zeitstempel fehlen in der Pflegedoku	Mobile Doku-App nutzen mit automatischem Zeitstempel pro Verrichtung. Manuelle Listen sind Risiko.
7. Verordnung abgelaufen	Verordnungs-Ablauftracker im QM-System einrichten. 14 Tage vor Ablauf erinnern + Nachverordnung beim Arzt anstoßen.
8. Kombination mit Hauswirtschafts-LK fälschlich gesperrt	Hauswirtschaft (HW) ist in den meisten BL eigener Komplexbereich. Mit LK 3 / LK 19 in der Regel kombinierbar — Inhalts-Check trotzdem machen.

## Teil 7 · Quellen & ausführlicher Disclaimer

### Zentrale Quellen

Quelle	Beschreibung
§ 89 SGB XI	Rahmen für ambulante Pflegesachleistungen — Grundlage aller Landes-Rahmenverträge.
vdek-Landesvertretungen	Veröffentlichte Rahmenverträge & Anlagen (Leistungskomplekkataloge) je Bundesland — vdek.com / LVen.
AOK-Landesverbände	Eigene Veröffentlichungen der Landeskataloge (z. B. AOK Nordost für MV, AOK PLUS für SN/TH).
BKK-Landesverbände	Ergänzende Veröffentlichungen, identisch zu vdek-Verträgen, teils mit eigenen Punktwerten.
betanet.de · Leistungskomplexe	Praxis-Glossar mit Erklärungen zu LK-Logik, hilfreich für Quereinsteiger in die Abrechnung.
BMG Pflegebericht (Anlage 7)	Bundeseinheitliche Übersicht der ambulanten Leistungskomplexe — gute Vergleichsgrundlage.

### Ausführlicher Disclaimer

Dieser Atlas wurde nach bestem Wissen und Gewissen recherchiert (Stand 02/2026). Alle Angaben zu LK-Definitionen, Kombinations-Regeln, Punktwerten und Euro-Richtwerten sind Orientierungswerte auf Basis der zuletzt veröffentlichten Rahmenverträge und Leistungskomplex-Kataloge. Sie ersetzen keine individuelle Abrechnungs-Beratung und keine Rechts-Beratung.

Verbindlich für jede konkrete Abrechnung ist ausschließlich der aktuelle Rahmenvertrag der jeweils zuständigen Pflegekasse sowie der zugehörige Leistungskomplex-Katalog des Bundeslandes. Punktwerte und Euro-Beträge werden zwischen Pflegekassen und Leistungserbringer-Verbänden regelmäßig (oft jährlich, teils quartalsweise) neu verhandelt — bitte vor jeder Abrechnung den aktuellen Stand der zuständigen Pflegekasse prüfen.

Bei abweichenden Auslegungen entscheidet im Streitfall die Pflegekasse — die Klärung erfolgt über das ordentliche Widerspruchsverfahren (§ 84 SGB X), ggf. mit Anrufung der Schiedsstelle nach § 89 SGB XI. Dickies Helden Akademie übernimmt keine Haftung für Vermögensschäden, die aus der Anwendung dieses Leitfadens entstehen.

**Vertiefung gefällig?** Im Helden-Campus (Helden-Hauptquartier) gibt es den anonymisierten Experten-Rechtsservice für genau diese Fragen sowie monatliche Live-Briefings zu Reform-Updates. Buchung & Konditionen: [dickies-helden.de/campus](https://dickies-helden.de/campus).